

# GR\_GERICHTE S 2014 69 vom 2. September 2014

GR Gerichte, 2014-09-02, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr\\_gerichte\\_S\\_2014\\_69](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2014_69)

FR: GR\_GERICHTE S 2014 69 du 2 septembre 2014

IT: GR\_GERICHTE S 2014 69 del 2 settembre 2014

## Regeste

Versicherungsleistungen nach IVG | Invalidenversicherung

## Erwägungen

### E. 3

Am 17. Februar 2012 meldete sich A.\_\_\_\_\_ bei der IV-Stelle des Kantons Graubünden (nachfolgend: IV-Stelle) zum Bezug von Leistungen an. Mit Mitteilung vom 18. Juni 2012 informierte die IV-Stelle, sie gewähre Berufsberatung und Abklärung der beruflichen Eingliederungsmöglichkeiten. In der Folge übernahm die IV-Stelle die Kosten für die aktive Unterstützung bei der Suche eines neuen Arbeitsplatzes durch einen Job Coach (Mitteilungen vom 15. Oktober 2012 und vom 12. März 2013), für ein Arbeitstraining im Einsatzprogramm GastroKantine Chur (Mitteilung vom 28.

- 3 - März 2013) und für die Umschulung für die Fahrausbildung zum berufsmässigen Personentransport (Mitteilung vom 28. März 2013).

### E. 4

Mit Verfügung vom 1. März 2013 sprach die Suva A.\_\_\_\_\_ ab dem 1. Dezember 2012 eine Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 27 % und eine Integritätsentschädigung für eine Integritätseinbusse von 15 % zu. Die hiergegen erhobene Einsprache hiess die Suva mit Einspracheentscheid vom 4. September 2013 teilweise gut. Sie legte der Rente neu einen Invaliditätsgrad von 31 % zugrunde und ging von einer Integritätseinbusse von 25 % aus.

### E. 5

Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens schloss die IV-Stelle mit Verfügung vom 19. November 2013 die beruflichen Massnahmen ab. Mit Verfügung vom 22. April 2014 verneinte sie den Anspruch auf eine Invalidenrente. Dabei stellte sie auf den von der Suva ermittelten Invaliditätsgrad von 31 % ab und führte dazu aus, es lägen keine unfallfremden Beschwerden vor, und seit dem Zeitpunkt, in welchem die Suva den Einspracheentscheid erlassen habe, gebe es keine Hinweise auf eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes. In dieser Verfügung korrigierte die IV-Stelle zudem die Verfügung vom 19. November 2013, indem sie ausführte, A.\_\_\_\_\_ habe weiterhin einen Anspruch auf berufliche Eingliederungsmassnahmen, sofern er sich in einer behinderungsgerechten Tätigkeit arbeitsfähig sehe und eingliederungswillig sei.

### E. 6

Gegen die rentenverweigernde Verfügung vom 22. April 2014 erhob A.\_\_\_\_\_ (nachfolgend: Beschwerdeführer) am 23. Mai 2014 Beschwerde ans Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden. Er beantragte sinngemäss die Aufhebung der angefochtenen

Verfügung, die Zuspache einer IV-Rente und die Übernahme der Kosten einer Umschulung. Zur Begründung machte er im Wesentlichen geltend, neben den von der Suva

- 4 - berücksichtigten unfallbedingten Schulterbeschwerden leide er auch unter Rücken-, Hals- und Beinbeschwerden sowie unter psychischen Problemen und Schlaflosigkeit, so dass ein höherer Invaliditätsgrad resultiere. Der Beschwerdeführer hielt fest, er sei für eine Umschulung oder für Kursbesuche jederzeit bereit.

## **E. 7**

In ihrer Vernehmlassung vom 13. Juni 2014 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde und hielt an der Begründung in der angefochtenen Verfügung fest. Auf die weiteren Ausführungen in den Rechtsschriften der Parteien sowie auf den angefochtenen Entscheid wird, soweit erforderlich, in den nachstehenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1. a) Anfechtungsobjekt des vorliegenden Beschwerdeverfahrens bildet die Verfügung der IV-Stelle vom 22. April 2014. Streitig und zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer ab dem 17. August 2012 Anspruch auf eine Invalidenrente der IV hat, beziehungsweise ob die IV-Stelle die Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit und damit das Invalideneinkommen korrekt festgelegt hat. Massgebend für die Beantwortung dieser Frage ist der bis zum Zeitpunkt des Verfügungserlasses am 22. April 2014 eingetretene Sachverhalt (BGE 129 V 1 E.1.2). Unbestritten ist, dass der Beschwerdeführer aufgrund der Schmerzen und der Bewegungseinschränkungen in der rechten Schulter in seiner angestammten Tätigkeit als Steinhauer und Dachdecker seit Juni 2011 zu 100 % arbeitsunfähig ist. Ebenfalls unbestritten ist das Valideneinkommen von Fr. 77'344.80 für das Vergleichsjahr 2012.

- 5 - b) Nicht Gegenstand dieses Verfahrens ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf berufliche Eingliederungsmassnahmen. In der angefochtenen Verfügung hält die IV-Stelle explizit fest, dass der Beschwerdeführer weiterhin einen Anspruch auf berufliche Eingliederungsmassnahmen habe, sofern er sich in einer behinderungsgeeigneten Tätigkeit arbeitsfähig sehe und eingliederungswillig sei. Soweit der Beschwerdeführer den Abschluss der beruflichen Massnahmen (Verfügung vom 19. November 2013) rügt, ist darauf hinzuweisen, dass der Abschluss auf sein Begehren erfolgte. Aus dem bei den Akten liegenden Verlaufsprotokoll ist ersichtlich, dass sich der Beschwerdeführer anlässlich einer Besprechung am 28. August 2013 entschieden hatte, die beruflichen Massnahmen zu beenden (IV-act. 106 S. 4). Hinzuweisen ist auch darauf, dass die IV-Stelle den Beschwerdeführer in ihrer Verfügung vom 19. November 2013 darüber informierte, dass er sich bei Aussicht auf eine Anstellung erneut mit einem schriftlichen Gesuch an sie wenden könne, um eine Einarbeitung oder Kurse zu beantragen (IV-act. 110 S. 1). Der Antrag des Beschwerdeführers auf Übernahme der Kosten einer Umschulung ist damit gegenstandslos.

2. a) Ist eine versicherte Person zu mindestens 40 % invalid, hat sie Anspruch auf eine Viertelsrente. Bei einer Invalidität von mindestens 50 % besteht ein Anspruch auf eine halbe Rente, bei einer solchen von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei einer solchen von 70 % auf eine ganze Invalidenrente (Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]). Die Invalidität erwerbstätiger Versicherter wird nach der Methode des Einkommensvergleichs bemessen. Dabei wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte

(Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum so genannten Validenein-

- 6 - kommen, das heisst dem Erwerbseinkommen, das die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Für die Bemessung des Invaliditätsgrades ist es unerheblich, ob eine zumutbare Tätigkeit tatsächlich ausgeübt wird. b) Grundsätzlich gilt für die verschiedenen Sozialversicherungszweige derselbe Invaliditätsbegriff (Art. 8 ATSG), und die Bemessung des Invaliditätsgrades erfolgt nach derselben Methode (Art. 16 ATSG). Bei gleichem Gesundheitsschaden soll die Invaliditätsbemessung in der Invalidenversicherung, der obligatorischen Unfallversicherung und in der Militärversicherung denselben Invaliditätsgrad ergeben (BGE 133 V 549 E.6.1). Diese Koordination der Invaliditätsbemessung geht aber nicht so weit, dass seitens der Invalidenversicherung eine absolute Bindung an die Entscheide des Unfallversicherers bestehen würde (BGE 133 V 549 E.6). Die IV-Stellen müssen die Invaliditätsbemessung in jedem einzelnen Fall selbstständig vornehmen (BGE 133 V 549 E.6.1). Dabei müssen sie eine allfällige bereits abgeschlossene Invaliditätsfestlegung durch den Unfallversicherer mitberücksichtigen und dürfen von dieser nur abweichen, wenn triftige Gründe vorliegen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_441/2013 vom 3. März 2014 E.6.2; UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 2. Aufl. 2009, N. 42 zu Art. 16 ATSG). Zu beachten ist allerdings, dass die Voraussetzungen für eine Rente in der Unfallversicherung und in der Invalidenversicherung trotz des grundsätzlich gleichen Invaliditätsbegriffes verschieden sind. Die Invaliditätsbemessung der Unfallversicherung berücksichtigt lediglich die unfallkausalen Gesundheitsprobleme, während die Invalidenversicherung alle gesundheitlichen Beeinträchtigungen berücksichtigt, insbesondere auch krankhafte Vorzustände oder psychische Fehlentwicklungen, für welche der Unfall keine adäquate kausale Ursache darstellt

- 7 - (BGE 133 V 549 E.6.2). Von einem von Seiten der Unfallversicherung rechtskräftig festgelegten Invaliditätsgrad darf und soll die IV-Stelle somit dann abweichen, wenn nebst den vom Unfallversicherer berücksichtigten unfallkausalen Beschwerden weitere, krankheitsbedingte Leiden eine invalidisierende Wirkung haben, oder wenn es sonstige triftige Gründe gibt (Urteil des Bundesgerichts 8C\_517/2007 vom 16. September 2008 E.4.1). c) Ein wichtiger Faktor für die Festlegung des Invaliditätsgrades beziehungsweise des Invalideneinkommens ist die Frage, inwieweit die versicherte Person in einer zumutbaren Tätigkeit arbeitsfähig ist. Zur Beantwortung dieser Frage sind die IV-Stellen und die Sozialversicherungsgerichte auf die Einschätzungen medizinischer Experten angewiesen. Sie können sich auf den Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD, Art. 59 Abs. 2bis IVG), auf die Berichte der behandelnden Ärztinnen und Ärzte oder auf externe medizinische Sachverständige stützen (Art. 59 Abs. 3 IVG). Bei der Würdigung der medizinischen Unterlagen ist das Versicherungsgericht frei (Art. 61 lit. c ATSG). Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 351 E.3a). 3. a) Im vorliegenden Fall legte die Suva mit Einspracheentscheid vom 4. September 2013 einen Invaliditätsgrad von 31 % fest. Sie ging von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit des

Beschwerdeführers in einer adaptierten, leichten Tätigkeit ohne Heben und Tragen von Lasten über maximal 5 kg mit dem rechten Arm und ohne Überkopfarbeiten aus. Dabei stützte sich die Suva auf die übereinstimmenden Einschätzungen ihres Kreisarztes

- 8 - Dr. med. D. \_\_\_\_\_ (IV-act 53, 70), des behandelnden Arztes Dr. med. E. \_\_\_\_\_, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Kantonsspital Graubünden (IV-act. 102 S. 3) und des Hausarztes, Dr. med. F. \_\_\_\_\_ (IV-act. 58). Die IV-Stelle übernahm diesen Invaliditätsgrad in der angefochtenen Verfügung mit der Begründung, es lägen reine Unfallfolgen vor. Der Beschwerdeführer ist demgegenüber der Ansicht, es müsse von einem höheren Invaliditätsgrad ausgegangen werden, da auch krankheitsbedingte Rücken-, Hals- und Beinbeschwerden sowie psychische Leiden vorlägen. Nachstehend wird geklärt, welche dieser beiden Sichtweisen zutrifft. b) Vorab ist festzuhalten, dass sich in den medizinischen Akten und den Vorbringen des Beschwerdeführers keine Hinweise dafür finden, dass sich der Gesundheitszustand an der rechten Schulter im Zeitraum zwischen dem Erlass des Einspracheentscheids der Suva am 4. September 2013 und dem Erlass der angefochtenen Verfügung am 22. April 2014 wesentlich verändert hätte. Entsprechend kam denn auch Dr. med. G. \_\_\_\_\_ vom RAD Ostschweiz in seinem Abschlussbericht vom 18. Oktober 2013 zum Schluss, der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers habe sich seit Juni 2012 nicht wesentlich verändert (IV-act. 116 S. 12). Bezüglich der Einschränkungen in der Arbeitsfähigkeit aufgrund der Schulterproblematik hat die IV-Stelle deshalb zu Recht auf die Einschätzung der Suva abgestellt. Diesbezüglich erhebt der Beschwerdeführer auch keine Einwände. c) Der Beschwerdeführer macht jedoch geltend, seine Arbeitsfähigkeit sei nicht nur durch die Schulterproblematik, sondern auch durch Rückenbeschwerden eingeschränkt. Dem kann nicht gefolgt werden. Rückenprobleme wurden in den medizinischen Unterlagen erstmals in einem Arztbericht vom 11. Mai 2012 erwähnt. Dr. med. E. \_\_\_\_\_ vom Kantonsspital

- 9 - Graubünden diagnostizierte damals ein Pseudoradikuläres Schmerzsyndrom der LWS und wies auf ein Arthro-MRI der Lendenwirbelsäule vom 27. März 2012 hin, welches einen Anulus-Riss LWK 4/5 und eine minimale Extrusion LWK5/SWK1 ohne Neurokompression aufzeigte (IV-act. 30 S. 5). Im Bericht der Rehaklinik Bellikon vom 15. August 2012 wurde diese Diagnose übernommen. Zudem wurde erwähnt, dass bei Austritt aus der Klinik am 9. August 2012 lumbale Rückenschmerzen vorgelegen hätten (IV-act. 33 S. 5). In seinem Bericht vom 23. Oktober 2012 erwähnte Dr. med. H. \_\_\_\_\_ vom Kantonsspital St. Gallen das Pseudoradikuläre Schmerzsyndrom zum letzten Mal als aktuelles Krankheitsgeschehen (IV-act. 48). Bereits eineinhalb Monate früher hatte der Hausarzt des Beschwerdeführers, Dr. med. F. \_\_\_\_\_, in seinem Bericht vom 5. September 2012 nur noch einen Status nach Pseudo-Radikulärsyndrom LWS 8/2012 diagnostiziert, mithin eine Situation, in welcher die vormals akute Rückenproblematik wieder abgeklungen war (IV-act. 38). In den späteren medizinischen Unterlagen wird das Pseudoradikuläre Schmerzsyndrom dann nicht mehr erwähnt und es ergeben sich auch keine Hinweise für sonstige Rückenbeschwerden. Von Bedeutung sind in diesem Zusammenhang vor allem zwei Arztberichte. In demjenigen von Dr. med. E. \_\_\_\_\_ vom 20. August 2013 wurde nebst der Schulterproblematik nur eine Arterielle Hypertonie und eine Adipositas Grad I diagnostiziert (IV-act. 102 S. 3), und auch im Bericht von Dr. med. D. \_\_\_\_\_ vom 14. Februar 2013 ist keine Rede von invalidisierenden Rückenbeschwerden (IV-act. 70 S. 1). Dabei ist darauf hinzuweisen, dass Dr. med. D. \_\_\_\_\_ diesen Bericht vom 14. Februar 2013 nicht in seiner Funktion als Kreisarzt der Suva verfasst hatte, sondern

als unabhängiger Experte auf Anfrage des kantonalen Amtes für Industrie, Gewerbe und Arbeit Graubünden (KIGA). Anders als bei seinen Berichten zuhanden der Suva lag bei diesem Bericht vom 14. Februar 2013 der Fokus von der Fragestellung her also nicht bei den unfallbedingten Schulterbeschwerden, sondern es ging um eine all-

- 10 - gemeine Beurteilung der Arbeitsfähigkeit aufgrund einer eingehenden Untersuchung, welche am 13. Februar 2013 stattgefunden hatte. Die IV-Stelle geht somit zu Recht davon aus, dass zum massgeblichen Zeitpunkt am 22. April 2014 keine rückenbedingte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit vorlag. d) Der Beschwerdeführer macht weiter geltend, seine Arbeitsfähigkeit werde auch durch „Halsbeschwerden“ beeinträchtigt. Weil er keine Symptome nennt und auch keine ärztlichen Unterlagen eingereicht hat, bleibt unklar, was er damit genau meint. Die Vermutung liegt nahe, dass es um Nackenbeschwerden geht. Aus den medizinischen Unterlagen ist nämlich ersichtlich, dass die Schulterproblematik eine Verspannung der Muskulatur des Schultergürtels bewirkt und damit die Befindlichkeit im Nacken beeinträchtigt (Berichte der Rehaklinik Bellikon [IV-act. 33 S. 7] und von Dr. med. F. \_\_\_\_\_ [IV-act. 38 S. 1]). Die Beschwerden im Nacken stellen somit nicht eine eigenständige Erkrankung dar, sondern stehen in engem Zusammenhang mit der Schulterproblematik. Es kann deshalb davon ausgegangen werden, dass die Ärzte bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auch die Probleme im Bereich Schultergürtel und Nacken mitberücksichtigt haben. Wäre mit „Halsbeschwerden“ ein gesundheitliches Problem im Hals (Rachen, Kehlkopf etc.) gemeint, so wäre die Behauptung des Beschwerdeführers gänzlich unsubstantiiert. e) Der Beschwerdeführer macht sodann geltend, seine Arbeitsfähigkeit sei auch durch seinen linken Arm zusätzlich eingeschränkt. Der linke Arm müsse die Einschränkungen des rechten Armes kompensieren, so dass auch im linken Arm Schmerzen aufträten. Dabei übersieht der Beschwerdeführer, dass die Beeinträchtigung des linken Arms bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit durch die Suva mitberücksichtigt wurde. Dr. med. D. \_\_\_\_\_ erwähnte in seinem Bericht vom 14. Februar 2013 explizit, dass

- 11 - es unterdessen auch zu einer Beschwerdesymptomatik an der linken Schulter gekommen sei und kam unmittelbar im Anschluss an diese Feststellung zum Schluss, in einer adaptierten Tätigkeit liege die Arbeitsfähigkeit bei 100 % (IV-act. 70 S. 2). f) Der Beschwerdeführer ist der Ansicht, seine Arbeitsfähigkeit werde auch durch Beinbeschwerden beeinträchtigt. Diesem Vorbringen kann nicht gefolgt werden. Dr. med. I. \_\_\_\_\_, Facharzt FMH für Rheumatologie und Innere Medizin, gab in seinem Bericht vom 14. April 2011 an, bei einem Sturz am 30. Oktober 2010 sei es wahrscheinlich zu einem Hyperextensionsstrauma mit Verdrehung des linken Beins gekommen. Die Knieschmerzen links seien am ehesten im Rahmen einer Muskelzerrung und zusätzlich wahrscheinlich auch Zerrung eines oberflächlichen Hautnervs zu interpretieren. Die Prognose sei günstig und der weitere Verlauf werde zu einer vollständigen Heilung führen (IV-act. 15 S. 3). In den späteren, für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit relevanten Arztberichten ist von Problemen an den Beinen nie die Rede. g) Der Beschwerdeführer beruft sich schliesslich auch auf psychische Probleme und nennt Erschöpfung, Müdigkeit und Kraftlosigkeit. Wegen der Schulterschmerzen schlafe er schlecht, so dass er Kopfschmerzen bekomme und sich nicht mehr freuen könne. Zwar sei er nicht in psychiatrischer Behandlung, doch mache er eine medikamentöse Therapie, die ihm sein Hausarzt verordnet habe. Sein Hausarzt könne jederzeit attestieren, dass er an einer schweren Depression leide. Die IV-Stelle habe seinen psychischen Gesundheitszustand zu

Unrecht nicht abgeklärt. Dem kann nicht gefolgt werden. In keinem der bei den Akten liegenden ärztlichen Berichte wird eine psychiatrische Diagnose gestellt oder ergeben sich Hinweise auf einen psychischen Gesundheitsschaden mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Der Beschwerdeführer hat ebenfalls keine solchen

- 12 - Berichte eingereicht. Und auch aus den nichtmedizinischen Akten ergeben sich keine Hinweise auf invalidisierende psychische Probleme. Im Arbeitszeugnis zum Einsatz in der Gastrokantine vom 25. März 2013 bis am 20. September 2013 wurde festgehalten, dass der Beschwerdeführer ohne Probleme ein 100%-Pensum bewältigt habe und dabei vielseitig, kreativ und engagiert gewesen sei (IV-act. 99 S. 2). Und im Abschlussbericht zum Job Coaching vom 18. November 2013 wurden als limitierende Faktoren bei der Jobsuche nebst den Schulterproblemen nur das Nichtbeherrschen der schriftlichen deutschen Sprache, zu hohe Erwartungen bezüglich des Lohns und eine mangelnde Flexibilität bezüglich Arbeitsort und Arbeitszeit, nicht aber depressive Symptome erwähnt. Vor diesem Hintergrund bestand für die IV-Stelle keine Veranlassung, den Beschwerdeführer psychiatrisch abklären zu lassen. Zu einer solchen Abklärung wäre die IV-Stelle nur dann verpflichtet gewesen, wenn zumindest gewisse objektive Anhaltspunkte für ein psychisches Leiden vorgelegen hätten (BGE 127 V 228 E.3b). h) Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass es keine triftigen Gründe gibt, welche ein Abweichen von dem von der Suva festgelegten Invaliditätsgrad gebieten würden. Die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers wurde zum massgeblichen Zeitpunkt am 22. April 2014 nur durch die unfallbedingten Beschwerden an der rechten Schulter eingeschränkt, krankheitsbedingte Beschwerden spielten keine relevante Rolle, weder auf körperlicher noch auf psychischer Ebene. 4. Die Suva hat - ausgehend von einer Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer leidensadaptierten Tätigkeit von 100 %, einem Invalideneinkommen für das Vergleichsjahr 2012 von Fr. 53'057.-- (LSE 2010, Tabelle TA1, Männer, privater Sektor, Anforderungsniveau 4, leidensbedingter Abzug von 15 %) und einem Valideneinkommen von Fr. 77'344.80 -- ei-

- 13 - nen Invaliditätsgrad von 31 % ermittelt (IV-act. 96 S. 8 f.). Auf diesen Invaliditätsgrad hat die IV-Stelle zu Recht abgestellt. Weil der Beschwerdeführer damit den für eine Invalidenrente erforderlichen Invaliditätsgrad von 40 % nicht erreicht, hat die IV-Stelle einen Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente zu Recht verneint. Die angefochtene Verfügung erweist sich somit als rechtmässig und die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen. 5. Gemäss Art. 69 Abs. 1bis IVG ist das Beschwerdeverfahren – in Abweichung von Art. 61 lit. a ATSG – bei Streitigkeiten um die Bewilligung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Diese Kosten werden je nach Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Umfang von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Aufgrund des Ausgangs dieses Verfahrens sind die Kosten von Fr. 700.-- vom Beschwerdeführer zu tragen. Eine aussergerichtliche Entschädigung steht der obsiegenden Beschwerdegegnerin nicht zu (Art. 61 lit. g ATSG e contrario). Demnach erkennt das Gericht:

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.